# 2024年动物卫生监测工作方案五篇范文

来源：网络 作者：梦回江南 更新时间：2024-08-31

*第一篇：2024年动物卫生监测工作方案2024年动物卫生监测工作方案为进一步提高我市重大动物疫病防控和畜水产品质量安全科学监管能力，确保畜牧业生产安全、质量安全、消费安全。依据《中华人民共和国动物防疫法》、《农产品质量安全法》等有关法律法...*

**第一篇：2024年动物卫生监测工作方案**

2024年动物卫生监测工作方案

为进一步提高我市重大动物疫病防控和畜水产品质量安全科学监管能力，确保畜牧业生产安全、质量安全、消费安全。依据《中华人民共和国动物防疫法》、《农产品质量安全法》等有关法律法规，按照国家监测与地方监测相衔接，集中监测和日常监测相结合的原则，结合我市实际，特制定本方案。

一、指导思想

坚持以科学发展观为指导，把加强监测工作作为全面提高动物防疫和畜产品质量安全监管能力和水平的重要手段，不断加大对重大动物疫病、畜产品药物残流等抽样监测频率，完善以部级、省级监测中心为依托，市监测中心为基础，三县监测中心为骨干，市场、超市、屠宰场、养殖场监测室（点）为补充的三级四层监测体系。以重大动物疫病监测、畜水产品质量安全监测、应急监测为主要内容，突出重点区域，重点季节，重点品种和重点企业的监测，建立健全例行监测结果公示和可追溯制度，引导企业诚信守法和人民群众健康消费，促进养殖业健康发展，确保人民群众身体健康和生命安全。

二、监测目标

通过深入开展动物疫病和畜产品质量安全例行监测工作，使广大养殖户、经营者的安全责任意识进一步加强，畜水产品质量安全水平进一步提高，人民群众消费安全得到保证。全市重大动物疫病强制免疫率达100%，畜产品“瘦肉精”检出率为零，水产品药残平均合格率达95%以上，畜产品主要药残平均合格率达98%以上，饲料中违禁药品抽检合格率达95%以上，兽药合格率90%以上。

三、监测方式

重大动物疫病和畜产品质量安全监测实行“管办分离”。市局防疫处、市畜产品安全监管办公室分别负责全市动物疫病和畜水产品质量安全检测项目的制定、监测计划拟定、组织实施、监督管理等工作，市动物疫病预防控制中心按照市局下达的监测计划，具体实施检测工作。县区养殖业主管部门负责辖区内监测样品的抽样送检工作。

监测工作坚持农业部例行监测、省农委例行监测、市局监督抽检及企业自检相结合的监测机制，实行定点定位定期全方位全覆盖监测。监测方法以速测为主、送检为辅，充分利用和共享省级监测中心技术资源，提高监测效率。

四、监测工作任务

（一）加强滨湖新区实验室装修建设

按照生物安全防护二级兽药实验室的基本要求进行设计和装修建设，完成实验室装修设计和招标工作，争取年底前实验室装修完毕，为下一步开展监测工作打下坚实基础。

（二）重大动物疫病监测

重点开展高致病性禽流感、口蹄疫、新城疫、猪瘟、蓝耳病、布鲁氏杆菌病、结核病、狂犬病等主要动物疫病监测，全年计划安排抽样32000份。其中，高致病性禽流感血清学监测（包括规模养殖场监测、家禽批发市场每周定点监测）1800份、病原学监测400份，新城疫血清学监测600份，猪瘟血清学监测600份，牲畜口蹄疫血清学抗体监测600份，猪瘟血清学抗体监测600份，蓝耳病血清学抗体监测600份，布鲁氏杆菌病监测13000份，结核病监测13000份、狂犬病监测200份。

（三）畜产品质量安全监测

逐步对城区屠宰场待宰生猪开展“瘦肉精”污染、莱克多巴胺等药物残留现场快速监测，实验室加大对规模养殖场、农贸市场、超市等重点场所的畜产品中“瘦肉精”污染、莱克多巴胺、磺胺类药物残留监测，鲜奶加工厂的生鲜牛奶中的“三聚氰胺”检测，水产品“孔雀石绿”、硝基呋喃类、氯霉素污染与残留监测，全年计划安排抽样5940份。其中养殖环节“瘦肉精”污染监测 1080份，屠宰环节“瘦肉精”污染监测3600份，流通环节“瘦肉精”污染监测300份，流通环节莱克多巴胺污染监测300份，流通环节磺胺类药物残留监测300份；水产品中“孔雀石绿”监测120份，硝基呋喃类监测120份、氯霉素监测120份。

（四）应急监测

针对不同时段、不同区域动物疫病流行情况及畜水产品质量安全状况开展应急监测样品200份。

五、监测方法

（一）重大动物疫病监测方法

1.高致病性禽流感监测：用快速进口试纸方法进行泄殖腔拭子、咽喉拭子和野鸟粪便的病原学检测，用血凝和血凝抑制实验检测血清学免疫抗体

2.牲畜口蹄疫监测：病原学使用非结构蛋白抗体ELISA方法检测。检测结果阳性的，采集其食道-咽部分泌物（O-P液）送省动防中心用RT-PCR方法确诊检测，若检测结果为阴性应间隔15天再采样检测一次。口蹄疫免疫抗体监测用正向血凝方法进行检测（GB/T18935-2024）。

3.鸡新城疫免疫抗体监测：用用血凝和血凝抑制实验进行检测

4.猪瘟血清学抗体检测：采用正向血凝实验

5.猪蓝耳病血清学抗体检测：采用ELISA试验。

6.家畜布鲁氏菌病监测：按照国标（）进行，筛选检测用琥红平板凝集试验；阳性样品用试管凝集反应试验进行复核。

7.牛结核病监测：按照国家标准，应用牛提纯结核菌素皮内变态反应进行检测。

8.狂犬病抗体检测：用ELISA方法检测。病犬脑组织送省动防中心以直接免疫荧光或RT-PCR，唾液拭子以RT-PCR进行检测。

（二）畜产品质量安全监测

1.畜产品“瘦肉精”、莱克多巴胺监测：猪肝采用酶联免疫测定法检测，猪尿用快速检测试纸进行检测，当出现可疑阳性样品时，送省药检所用气相色谱-质谱法进行确认。

2.畜产品磺胺类药物残留监测：猪肉采用酶联免疫测定法检测，当出现可疑阳性样品时，送省药检所用高效液相色谱检测方法确认。

3.牛奶中“三聚氰胺”检测：采样快速筛查柱进行检测，出现可疑阳性样品时，送省药检所用气相色谱-质谱法进行确认。

4.水产品“孔雀石绿”监测：按照《水产品中孔雀石绿和结晶紫残留量的测定 高效液相色谱荧光检测法》

5.水产品硝基呋喃类监测：按照农业部执行。

6.水产品氯霉素污染与残留监测：先用酶联免疫法进行筛选，阳性样品用《水产品中氯霉素残留量的测定 气相色谱法》确认。

六、监测时间

畜产品质量监测实行按月推进，市局每月初下达每月监测计划，三县于每月15日前将抽检样品送至市动物疫病预防控制中心，市动物疫病预防控制中心于每月28日前将监测结果及总结分析报告等以文件形式报送市局。重大动物疫病检测按照市局防疫处安排，每年例行监测四次，分别于春防前、春防后，秋防前、秋防后由市局防疫处下达采样监测任务，由县区动物防疫部门采样送市动物疫病预防控制中心统一检测，同时加大对县区的动物防疫督查监测，每年督查监测不少于两次，由市局防疫处下达动物防疫督查采样监测任务。

七、监测结果运用

按照“质量安全监测、疫病监测、市场信息监测”三位一体的工作机制，利用监测结果分析、预警、查处、追溯、公示。发现疑似重大动物疫情或检出禽流感、口蹄疫病原学阳性结果的，在按规定采取相应处置措施同时，应按照《动物疫情报告管理办法》规定进行快报；畜水产品质量安全监测结果每季度进行循环公示，检出不合格兽药饲料及畜水产品的，严格整改，严格处罚，做到监测得准，打击得快，追究得到，处罚得严，确保畜水产品质量安全。

八、监测工作要求

（一）加强领导，明确责任

监测工作是加强全面提高动物防疫和畜产品质量安全监管能力和水平的重要手段，三县畜牧水产局、七区农委（畜牧水产局）、局属各单位要从提高畜水产品质量安全水平、确保畜水产品消费安全的大局出发，进一步增强监测工作的责任感和紧迫感。按照属地负责原则，精心组织，周密安排，明确监测工作人员，确保按时、按质完成监测任务。切实加强监督管理与检测工作，认真做好对企业自检的监管、例行抽样监测的采样、检测和监督管理工作，保证畜水产品质量安全检验监测工作有序进行。

（二）强化培训，提高水平

加强市、县两级无规定动物疫病区化验室和监测网络建设，加大检测技术人员培训力度，强化实验室操作技能，提高检测检验水平。

（三）严厉打击，依法查处。

对查出问题的生产者、经营者及产品要依法予以处理。加强农业行政执法与刑事司法的衔接，做到事实没有查清的不放过，不合格产品的源头和流向没有查明的不放过，相关责任人没有依法处理的不放过，该移送司法机关没有移送的不放过，对有失职、渎职和违法行为的国家公职人员没有受到追究的不放过。

**第二篇：2024年畜牧业和动物卫生宣传工作实施方案—工作方案**

2024年畜牧业和动物卫生宣传工作实施方案—工作方案

2024年畜牧业和动物卫生宣传工作实施方案

2024年是“十一五”规划的开局之年，是社会主义新农村建设的重要一年，为适应新形势下新闻宣传工作的需要，全面推进我省“畜牧业倍增计划”的实施，营造畜牧业持续健康发展、动物卫生水平不断提高的舆论氛围，增强新闻宣传的社会影响力，积极调动社会各界重视、支持和参与我省畜牧业发展和动物卫生体系建设，促进全局工作的开展，特制定我局新闻宣传工作实施方案。

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，认真贯彻十六届五中全会、中央1号文件和省委1号文件精神，全面落实科学发展观，围绕建设社会主义新农村、构建和谐辽宁和全面振兴辽宁老工业基地这条主线，根据畜牧业发展面临的新形势、新任务和新要求，坚持服务“三农”、促进我省农民增收、农业增效和农村经济发展，利用各种宣传资源，坚持不断改革和创新的宣传方式方法，采取更加贴近群众、贴近生活、贴近实际的方式，提高宣传质量，为我省畜牧业的发展和动物卫生安全营造良好的舆论环境。

二、宣传方式

（一）利用媒体阵地，加强对畜牧业经济建设的宣传报道。充分利用中央新闻媒体和《辽宁日报》、《农民日报》、辽宁电视台、辽宁畜牧兽医在线网站和《牧业通讯》杂志、《中国畜牧兽医》杂志、《现代畜牧兽医》杂志等媒体资源，大力宣传我省畜牧兽医工作。各地动物卫生监管部门应主动及时向新闻媒体通报畜牧业发展的最新形势，积极组织提供新闻素材。同时还要充分利用当地媒体搞好畜牧业宣传，努力扩大宣传效应。

（二）联合开办专栏、专刊，突出介绍我省各地畜牧业经济建设成果。在搞好宣传报道的同时，各市动物卫生监管部门要主动与上述主要媒体衔接，采取栏目协办、专题报道、专刊宣传等形式，加强深层次的宣传合作。尤其是《现代畜牧兽医》杂志，是我省一份面向全国畜牧系统和行业发行的关注畜牧技术与市场信息、关注行业动态发展的专业媒体。要通过该杂志宣传展示我省特色畜牧经济发展成果，加强学术交流与合作，进一步拉动畜牧资源的广泛流动，扩大招商引资范围。

（三）围绕重点工作，策划宣传活动。各地要紧紧围绕重大动物疫病防治、饲养方式转变、动物卫生管理体制改革、畜产品安全、种畜禽繁育、草原建设、行风建设和信息化建设等重点工作，采取学术研讨、现场展示、专题报告、专题培训等群众喜闻乐见的形式精心策划宣传活动，以促进各项重点工作的顺利开展。

三、宣传重点

（一）畜牧业的战略地位和作用

1、宣传现代畜牧业在促进我省农民增收、农业增效和农村经济发展中的重要作用。畜牧业对推动辽宁老工业基地振兴和建设和谐辽宁具有重要的战略意义，伴随改革开放的进程，我省畜牧业已经步入全国十大畜牧生产省行列，畜牧业已成为我省农村经济的支柱产业，成为新阶段我省农业发展的重要增长点和促进农民增收的主渠道。以振兴辽宁老工业基地为主线，确立了建设“一个中心”、“两大基地”、“三大产业”的产业发展方向，其中，推动“三大产业”之一的畜牧业的快速发展，势必加快辽宁老工业基地振兴的步伐。

2、突出宣传动物防疫工作对我省畜牧业发展的重要作用，动物疫情已经成为整个社会关注的重大敏感问题，特别是畜牧业生产方式、畜禽结构和畜产品流通方式的变化，对动物防疫工作提出了新的任务。为此，要着重宣传我省关于动物疫情监测、快速应急反应、疫病预防控制、科技创新、防疫骨干队伍等方面建设取得的新成果、新经验，促进具有我省特色的科学规范、统一高效的动物疫病防控体系的尽快形成。

3、广泛宣传动物产品安全的重要意义。动物产品安全是建设我省现代畜牧业和提高动物产品竞争力的关键措施，只有抓好动物产品安全，才有利于规范兽药和饲料添加剂的使用，才能进一步提高动物产品的质量，才能进一步加强我省公共卫生管理水平，才能保障人民群众的身体健康和生命安全。目前，全省有32家兽药生产企业通过农业部GMP验收，全年完成无公害畜产品产地认定140个，猪肉中“瘦肉精”检出率为0，这些成绩充分说明动物产品安全在建设现代畜牧业方面的重要作用。

4、宣传建设现代畜牧业是增加农民收入、提高生产效率、降低市场风险的有效途径。尤其是以实施“畜牧业倍增计划”为标志，我省畜牧业步入了建设畜牧业强省的新阶段，畜牧业产业化经营初具规模，随着农业结构调整步伐加快，畜禽养殖已成为我省农民收入的重要来源。2024年全省农民人均增收中近50%来自畜牧业。实行畜牧业产业化经营，农民从传统养殖向现代养殖转变，有效规避市场风险和生产风险，提高经济效益，从多环节增加养殖业收入。

5、宣传建设现代畜牧业是加强生态环境保护的战略举措。只有建设环境友好型、资源节约型现代畜牧业，才能促进草原生态和畜牧业的协调发展，才能加强草原保护建设和合理利用，提高草原生产能力，转变牧区生产方式，实现人与自然的和谐，保障生态安全，才能促进了我省畜牧业健康发展和动物卫生工作有序的开展。

（二）畜牧业法律法规

1、大力宣传《中华人民共和国畜牧法》，认真组织学习讨论《畜牧法》，加快良种繁育体系建设步伐，进一步规范畜禽市场，促进现代畜牧业的发展，为《畜牧法》的实施营造良好的舆论氛围。

2、深入宣传《草原法》、《草畜平衡管理办法》、《草种管理办法》、《草原征占用审核审批管理办法》等配套规章，宣传各地草原执法的先进工作经验和实例，对严重破坏草原的大案要案公开曝光，发挥新闻宣传的舆论监督作用，促进农牧民知法、守法。

3、宣传《饲料和饲料添加剂管理条例》及其配套规章，广泛宣传制售和添加违禁药品等违法行为对畜产品安全的影响和对人体健康的危害。通过宣传，使全社会充分认识到畜牧业是与自己生活密切相关的行业，使社会各界更加关注和支持畜牧业的发展。

4、宣传严格执法、切实保护群众利益的事例，树立执政为民的行业形象。充分发挥新闻宣传的舆论监督作用，揭露和鞭挞各种损农、害农、坑农，危害消费者食品卫生安全，损害群众身体健康的行为，在维护人民群众利益的同时，震慑各类违法份子。同时广泛开展普法宣传，使越来越多的群众学会运用法律武器保护自身权益。

（三）畜牧业发展的政策措施

1、积极宣传国务院《关于推进兽医管理体制改革的若干意见》和省政府《辽宁省人民政府关于推进市县动物卫生管理体制改革的实施意见》精神。大力宣传全省动物卫生管理体制改革中的新经验、好办法，尤其是着重宣传2024年我局开展了120个区域性动物卫生监督所的建设工作所取得的好经验、好办法，更好的推进全省动物卫生体制改革。

2、深入宣传2024年省委加快畜牧业发展座谈会、省政府加快畜牧业发展工作会和《辽宁省人民政府关于加快畜牧业发展的决定》精神。宣传畜牧业生产方式转变的典型实例和典型经验，充分发挥新闻宣传导向作用，调动广大群众充分参与到畜牧业发展的进程中来，进一步促进畜牧业生产方式和增长方式转变，推动跨越式发展。

3、宣传国务院办公厅《关于扶持家禽业发展的若干意见》、全国防控高致病性禽流感指挥部《关于确保禽类及其产品正常流通秩序的通知》和《辽宁省人民政府关于扶持家禽业发展的意见》精神，大力宣传我省关于支持畜禽发展的政策措施，保障家禽业的恢复和发展。

4、宣传《国务院办公厅关于加强液态奶生产经营管理的通知》，提高养殖规模化和集约化水平，促进全省奶业健康快速发展。

（四）畜牧业实用技术

1、广泛宣传动物疫病的防治知识和技术，尤其是禽流感的防控知识和技术，宣传重大动物疫情应急知识和重大动物疫病科普知识，增强全社会对重大动物疫情的防范意识。

2、宣传养殖小区规模化生产技术、瘦肉型猪规模化生产技术、高产奶牛繁育与规范化饲养技术、优质牛羊肉生产技术等，广泛宣传无公害畜产品认证和产地认定程序，提高畜产品安全。

3、宣传畜禽粪污治理和无害化排放新技术，宣传畜禽粪污治理现场会的精神和先进技术，发展生态畜牧业。

4、宣传良种繁育体系建设取得的新成果。宣传推广夏洛莱肉牛和利木赞肉牛育种技术、辽宁绒山羊育种和改良所取得的新进展、新经验、辽宁绒山羊舍饲圈养技术、肉羊杂交改良技术，加快良种繁育体系建设步伐。

5、宣传草原鼠虫害防治技术和退牧还草技术，推广草原建设中取得的新典型，加强草原建设。

（五）畜牧业典型经验

1、广泛宣传我省防控重大动物疫病特别是黑山地区高致病性禽流感取得阶段性胜利所获得的经验和教训，更好地指导今后重大动物疫病的防控工作，促进畜牧业健康稳定的发展。

2、大力宣传动物卫生监管系统行风建设的新成果。尤其是这次阻击战中涌现出来的可歌可泣的先进人物和先进事迹，热情讴歌他们的事业，充分展示动物卫生人员的思想作风和高尚情操，促进行业队伍整体素质的提高。

3、突出宣传动物卫生监管系统领导班子驾驭全局和处理突发事件的能力，充分宣传他们面对“急、难、险、重”的任务时处变不惊、从容应对、知险而进、不负重托的作风，通过宣传，树立典型，使符合时代进步要求的价值观和思想道德深入人心，争取社会各界的理解和支持，促进动物卫生工作的开展。

4、宣传省、市、县三级畜牧兽医信息体系基础设施建设成果和应用软件开发成果，进一步完善网上预警、查询、咨询、对话、诊断等功能，促进信息化步伐。宣传实施畜牧兽医电子政务，实行网上申报、审批、公告等取得的新进展，促进行政效率不断提高。

5、宣传畜牧业开放合作，向国内外展示我省畜牧业发展取得的新成绩，发生的新变化。要坚持以正面宣传为主，用事实说话，把我们的立场观点寓于对事实的客观报道之中，通过事实说服人、引导人，为我省畜产品的外销和出口营造良好的舆论环境。

四、保障措施

（一）加强畜牧业宣传工作的组织领导。宣传工作是贯彻落实党、国家和我省关于畜牧工作方针政策的有效途径，是促进畜牧业发展的重要手段，是树立对外形象、扩大对外开放的必要支持。为此，今年8月份，我局将组织召开全省动物卫生宣传工作座谈会，总结经验，全面加强我省动物卫生宣传工作。

（二）将新闻宣传工作摆到重要位置，列入重要议程。进一步落实畜牧业宣传工作的职责部门，确定专人负责。同时，积极争取宣传工作经费投入，确保宣传工作的顺利开展。

（三）把握新闻宣传的正确导向。正确导向是宣传工作的关键，畜牧业宣传工作中必须始终坚持认真贯彻党的宣传工作方针和政策，坚持为“三农”服务的宗旨。严格遵守党的新闻宣传的工作纪律，维护改革发展稳定大局。全面宣传中央和地方关于畜牧业发展的各项政策，准确反映群众意见，把握分寸，维护本部门形象。

（四）坚持新闻的真实性原则，用事实说话，客观、公正、立场坚定，不断提高畜牧业新闻媒体的权威性。

（五）提高畜牧业宣传工作能力。加强畜牧业宣传工作队伍建设；加强对新闻宣传工作干部的培训，提高政治理论水平，增强贯彻党的路线、方针、政策的自觉性和坚定性；不断更新知识，增强宣传工作的及时性和前瞻性。适时组织新闻宣传干部开展业务研讨和交流，探索建立宣传工作激励机制，调动宣传工作干部的积极性。

**第三篇：死因监测工作方案**

五华区居民死亡原因监测工作方案

居民死亡报告和死亡原因监测统计工作是通过持续、系统地收集人群死亡资料，并进行综合分析，研究人口死亡水平、死亡原因及变化趋势和规律的一项基础性工作，是构建公共卫生系统的基础数据，具有重要的社会经济意义和科学价值。死亡资料分析产生的期望寿命、孕产妇死亡率和婴儿死亡率等健康指标和死因统计信息，是反映国家和地区社会经济水平和文化发展状况的重要科学指标，是政府制定社会经济以及卫生事业发展规划、卫生政策和评价人口健康水平及社会卫生状况的重要依据，也是医学、人口学、社会学等科学研究的重要基础。

为规范我区死亡报告和死亡原因登记统计工作，提高死亡报告工作质量，及时准确地发现诊断不明的死亡病例，为传染病和新发传染病监测和预警提供基线数据，特制定本监测方案。

一、监测目的

1、建立持续、高效的五华区居民死亡登记报告和死亡原因监测系统。

2、开展死因监测工作，了解五华区居民病伤死亡水平、主要死因分布及其变化趋势。

3、分析、评价我区居民死亡水平、死亡原因的变化趋势及其影响因素，为政府制定社会经济以及卫生事业发展规划、卫生政策和疾病预防控制对策、评估干预措施的效果、评价居民健康状况和卫生状况提供科学的依据。

二、监测工作机构建设

1、成立五华区死因监测工作领导小组

负责全区死因监测网络直报工作的组织领导、协调管理和监督考核。

组 长： 郭亦兵 区卫生局副局长 副组长： 罗燕平区卫生局防保科科长

张 洁 区疾控中心主任

成 员： 陈宇宁 区卫生局医政科科长

蒋 青 区卫生局基层卫生科科长

江家云 区疾控中心副主任

周 丽 区疾控中心慢病科科长

领导小组下设办公室在区卫生局防保科，负责全区死因监测网络直报工作的日常管理与组织实施。局属各单位要成立相应的组织领导机构，负责组织、协调、管理本辖区死因监测工作。

三、死亡监测报告对象及职责主体

（一）监测报告对象

发生在五华区辖区内的所有死亡个案，包括在辖区内死亡的户籍和非户籍中国居民，以及港、澳、台同胞和外籍公民。

具有五华区常住户籍的全部居民属于登记和统计对象。无论是否在本地办理暂住证或临时户口的流动人口，属于登记对象不属于统计对象。

（二）监测报告单位和报告人

1、监测报告单位：各级医疗卫生机构均为死因监测报告的责任单位。

2、监测报告人：

各级各类医疗卫生机构医务人员均为死亡信息的报告人。具有职业医师资格的医疗卫生人员方可填报《居民死亡医学证明书》。

三、监测内容

以卫生部、公安部、民政部规定的《死亡医学证明书》作为统计凭证；监测内容包括死者的年龄、性别、死亡地点、死亡原因、诊断级别、诊断医院等17项指标。

《死亡医学证明书》共分四联，由主管医生填写、签名，并加盖单位公章。第一联为出证单位存根；第二联由出证单位直接寄(送)至五华区疾病预防控制中心；第三联为户籍管理部门注销户口凭据；第四联为殡葬火化凭据。

《死亡原因调查表》共分两联，由调查医生填写、签名，并加盖单位公章。第一联为出证单位存根；第二联由出证单位直接寄(送)至五华区疾病预防控制中心。

四、死因监测报告程序

（一）死亡信息收集

1、医疗卫生机构死亡个案 凡在各级各类医疗机构发生的死亡个案(包括到达医院时已死亡、院前急救过程中死亡、院内诊疗过程中死亡)均应由诊治医生作出诊断并逐项认真填写《死亡医学证明书》。死亡原因不明者必须将死亡者生前的症状、体征、主要的辅助检查结果及诊治经过记录在《死亡医学证明书》第二联背面的调查记录栏内。

（1）县及县级以上医疗机构

县及县级以上医疗机构指定专人每天收集医院内《死亡医学证明书》，按照卫生部《县及县以上医疗机构死亡病例监测实施方案（试行）》（附件1）要求，在开具《死亡医学证明书》7日内完成死因编码和网络直报。同时，在每月10日前将上月填写完整的《死亡医学证明书》第二联报送五华区疾病预防控制中心，并做好交接记录。

（2）县级以下医疗机构

对于发生在县级以下医疗机构（如乡镇卫生院、社区卫生服务中心、私营医院等）的死亡个案，由诊治医生填写《死亡医学证明书》，并在每月10日前将上月填写完整的《死亡医学证明书》第二联报送五华区疾病预防控制中心，并做好交接记录。

（3）各级医疗机构发现不明原因肺炎死亡病例，按照《全国不明原因肺炎病例监测实施方案(试行)》进行报告。

（4）新生儿死亡，包括活产随即死亡的婴儿应由诊治医生或接生员(助产士)填写《死亡医学证明书》。

2、家庭死亡个案

在家中死亡者，由所在地的社区卫生服务机构和乡镇卫生院或承担该地区预防保健任务的医疗卫生机构(如医院地段)的医生，根据死者家属或其他知情人提供的死者生前病史、体征和/或医学诊断，填写《死亡原因调查表》，同时必须填写死亡调查记录（记录内容包括致死疾病的全称、诊断单位、时间、依据），由家属签名，并在每月10日前将上月填写完整的调查表上报五华区疾病预防控制中心。

社区卫生服务机构和乡镇卫生院应定期向居委会（村委会）或消息灵通人士了解本社区居民死亡情况，补充死亡信息，及时进行入户调查，填写《死亡原因调查表》。

3、其他场所发生的正常死亡个案

由负责救治的医生填写《死亡医学证明书》；属于在医务人员到达之前死亡者，由救治医生根据死者家属或其他知情人提供的死者生前病史、体征和／或医学诊断，进行死因推断后填写《死亡医学证明书》。

4、凡非正常死亡或不能确定是否属于正常死亡者，需经公安部门判定死亡性质，并出具《法医鉴定书》，卫生部门根据公安司法部门的《法医鉴定书》填写《死亡医学证明书》。

（二）人口学信息的收集

出生信息的来源：户籍管理部门负责辖区内居民的出生登记工作，是提供出生资料的法定部门；计划生育、妇幼保健部门掌握的出生资料是补充的来源。

人口信息的收集：区疾病预防控制中心由专人负责每年到当地公安部门和／或统计部门获得当年的分地区、分年龄、分性别人口资料，以及分地区、分性别的出生、死亡、迁入、迁出人口数。

每年3月1日前，五华区疾病预防控制中心将收集的上年出生个案信息及人口资料上报昆明市疾病预防控制中心。

（三）《死亡医学证明书》的管理

1、归档管理：《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》第一联应由乡或乡级以上医院指定专人妥善保存，以备核实、查询；第二联由区疾病预防控制中心按国家级档案管理，并按卫生部《全国疾病预防控制机构工作规范》规定长期保存。

2、转卡：区疾病预防控制中心对收到的《死亡医学证明书》进行审核后，将非辖区的《死亡医学证明书》转往死者户籍地区县(区)疾病预防控制中心或上报昆明市疾病预防控制中心。

五、数据审核、编码、录入和统计分析

（一）县及县级以上医疗机构网络直报资料的审核、分析 区疾病预防控制中心在每个工作日上网审核辖区内县及县级以上医疗机构报出的死亡病例信息质量（错项、漏项、逻辑错误、死因编码等），对有疑问的卡片及时向报告单位查询核对，确认后的卡片参与进行统计汇总，按年进行动态分析。

（二）全部监测报告资料的审核、分析

区疾病预防控制中心组织专人对收集的《死亡医学证明书》进行核实，按照国际疾病分类第十版（ICD－10）负责对辖区内收集的上月全部死亡个案进行编码，录入死亡报告信息管理系统，并进行统计分析。

六、机构与职责

卫生行政部门负责协调财政、民政、公安、司法、计生、统计等相关部门，争取开展工作所需要的经费、政策及相关工作环境与条件，组织开展死因监测工作。疾病预防控制中心是死亡报告与死因统计工作的技术管理部门，各级各类医疗机构是死亡报告和死因统计工作的业务执行单位，应根据工作需要，设立专门机构或人员负责该项工作。

（一）区卫生局

1、负责组织领导辖区内所有参加死因监测工作的医疗卫生单位和专业机构贯彻落实本方案，并将死因监测工作列入对所属医疗机构工作考核内容。

2、管理协调死因监测工作中各相关单位的协作关系，定期听取工作汇报，掌握死因监测工作进展情况。

3、利用本区死因监测信息，有计划的制定相关疾病的预防控制工作方案，并组织实施。

（二）区疾病预防控制中心

1、设立专门岗位，落实死因监测工作，负责本辖区死因监测工作的业务管理、人员培训和质量检查。

2、在每个工作日上网审核辖区内县及县级以上医疗机构报出的死亡病例信息质量（错项、漏项、逻辑错误、死因编码等），对有疑问的卡片及时向报告单位查询核对，确认后的卡片参与进行统计汇总，按年进行动态分析。

3、按月进行第二级质量复核，对存在疑问的《死亡医学证明书》填发质量复核通知，组织实施漏报调查。

4、在卫生局的领导下定期与当地公安、民政、妇幼和计生部门核对死亡信息，及时做好补报工作。

5、定期对辖区死因监测有关人员进行技术培训和技术指导，对辖区死因监测工作进行督导、质控和考核，每年不少于2次，撰写工作通报，及时反映评估结果；

6、对死因进行ICD－10编码，建立计算机数据库，按月完成月报表，于每月15日前报送市疾病预防控制中心。分析报告同时上报五华区卫生局及相关部门。

7、永久妥善保存所有死亡医学证明书，不得损毁或丢失。

（三）各级各类医疗卫生机构

1、明确职能部门，设立专门岗位，负责对本单位医生填写的《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》进行第一级质量审核，对存在问题者及时进行核查。

2、于每月5日前汇总本机构上月填写的《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》报送区疾病预防控制中心。县及县级以上医疗机构同时应按照卫生部《县及县以上医疗机构死亡病例监测实施方案（试行）》要求，在开具《死亡医学证明书》7日内完成死因编码和网络直报。

3、建立健全医院死亡登记报告管理制度，定期开展自查，对填报不合格或存在疑问的死亡医学证明书，进行核实并重新按要求填写上报。

4、基层卫生机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心和地段医院）同时负责本地区家庭死亡案例的入户调查和漏报死因的调查工作。

七、质量控制

（一）死亡信息核实

各医疗机构对本机构填写的《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》进行第一次审核，避免出现漏项和错项。区疾病预防控制中心定期对各医疗机构上报的《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》进行再次审核，对项目填写不清或不完整、死因填写不规范或存在逻辑错误的，返回医疗机构进行追踪和核实，对于通过核对仍然无法获得准确信息的，要求重新进行调查核实。

（二）死亡信息补报

基层卫生机构和区疾病预防控制中心定期到同级户籍管理、殡葬服务管理和妇幼部门核对出生、死亡信息。发现未登记报告的死亡个案，应摘录相关信息，发放补充调查通知单，注明死亡信息来源，并要求辖区相应医疗机构进行补充调查。

（三）监督核查

1、现场督导：区疾病预防控制中心每年至少进行一次现场督导，检查死因监测工作开展情况，记录工作中存在的问题，在提供技术指导的同时及时将督导情况上报区卫生局，在卫生局的组织领导下对疑难问题进行协调解决。

2、错误核查：区疾病预防控制中心定期抽查、核对《死亡医学证明书》和《死亡原因调查表》填写质量和编码质量，要求项目填写错误或不完整、死因填写不规范或逻辑错误者的比例不超过5％；ICD—10编码错误的比例不超过5％。

3、漏报核查：区疾病预防控制中心在区卫生局的领导下定期与当地公安、民政部门和妇幼保健机构核对死亡信息，检查漏报情况。死亡数、婴儿死亡数不应少于公安部门、民政部门和妇幼保健机构的报告数字，漏报率原则上应控制在5%以内。

4、死因不明核查：所上报死亡案例中，死因分类为诊断不明及其他原因的死亡个案占全部死亡个案的比例城市不超过5％，农村不超过8％。

八、经费保障

争取政府的支持，将死因监测工作列入常规工作经费预算，解决常规监测工作经费。

五华区黑林铺海屯路社区卫生服务站

**第四篇：死因监测工作方案**

黄海社区卫生服务中心死因监测工作方案

（二〇一四年）

为统一开展我中心慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）防治工作，做好主要慢性病的发现、报告、诊治、随访和评价，畅通运行慢性病管理流程，建立统一、有效的死因监测和肿瘤报告体系，制订本规范。

1、任务分工 村服务站点：

(1)负责出具本村的《死亡医学证明书》，第二联每旬集中交镇服务中心防保科，第三联交死者家属注销户口，第四联交死者家属作火化凭证。

(2)将死亡信息即时登记到《村级基本公共卫生服务项目运行手册》中的“居民死因监测登记表”中，每旬集中报镇级服务中心防保科。

镇级服务中心医疗科：

(1)负责出具院内死亡的《死亡医学证明书》，第二联即时交防保科。

(2)协助进行死因推断工作。

镇级服务中心儿保门诊：负责婴儿死亡登记并报防保科。镇级服务中心防保科：

(1)统一保管本镇《死亡医学证明书》，统一编号，建立发放、回收台帐，填写、保存第一联。

(2)每月与镇社事办核对死亡登记信息。

(3)负责本镇所有死亡信息的收集、复核和报告，填报“居民死因登记月报表”和“慢性病防治镇级月报表”中的死因监测部分。

(4)负责死因信息网络直报，对《死亡医学证明书》第二联及时进行复核和完善，尤其是填明调查记录，于次月15日前完成网报。

(5)组织开展本镇居民死因漏错报调查。

2、资料要求

《死亡医学证明书》使用台帐必须与其发放、回收、质控等实际情况相符。镇村死因登记必须相符、必须与《死亡医学证明书》内容相符、镇级死因登记与慢防镇级月报表的统计内容相符，即表册相符、表证相符、表表相符。

《死亡医学证明书》填写使用要求：

(1)统一编号：例如 200901001 注解 2024为年代，以后逐年类推(必须4位)，01为镇代号，001为死者编号。

(2)第一联必须根据第二联内容对应填全项目并保存，注：医师签名为村医生签名，院内死亡的为接诊医生签名。

(3)第二、三、四联统一盖卫生院公章，不得盖防保科、村服务站等其他章，不盖骑缝章。

(4)第二联填写注意点： a.框外地址栏不得缺项。

b.死者基本信息不得缺项，农民工作单位填写其住址，出生日期不详用“99”。

c.死亡原因必须在对应栏目填写，不得填写出格，车祸等非正常死亡必须在I(a)直接死因栏填写临床疾病，在I(b)根本死因栏填写详细的非正常原因。

d.诊断单位和诊断依据不得缺项，癌症等诊断明确的疾病不得填写村医生死后推断、不得填写未就诊和不详，溺水等非正常死亡不得填写死后推断、不得填写未就诊和不详、可填写临床依据等，衰老可填写村医生死后推断。

e.医师签名实行“双签名制”。f.调查记录必须包括就诊过程(时间)、就诊单位和临床表现等。镇级“居民死因登记月报表”填表说明：

备注栏填写对应的《死亡医学证明书》编号，未出具证明书的不填。

3、网络直报

镇级服务中心配全电脑网络等设备，按全市统一要求开展死因网络直报。慢防医生收到死亡证明书7日内或填卡日期后1月内进行网报，否则视为网报不及时，对审核不通过的3日内订正后提请重审。

4、重点指标

全年报告死亡率≥6‰，《死亡医学证明书》填写规范率≥95%，不明原因死亡(含衰老)＜5%，不明原因死亡入户调查率达100%，网报及时率≥95%、合格率达100%

黄海社区卫生服务中心中心

2024年01月04日

抄 送：区卫生局,区疾控中心慢病科

盐城市亭湖区黄海社区卫生服务中心 2024年01月04日印发

**第五篇：动物疫情监测制度**

动物疫情监测制度

一、积极配合畜牧主管部门对本厂的畜禽做好疫病监测；

二、认真做好监测化验结果的记录填写；

三、每月对各畜舍进行一次口蹄疫、猪瘟等传染性疾病的临床检查工作，若发现问题应及时采取措施予以扑灭和控制，并报告畜牧兽医主管部门；

四、上述疫病的临床检查结果亦应认真做好记录；

五、饲养员在喂料后，应认真观察畜群进食情况，发现异常要及时进行处理，自己不能处理的要及时报告技术员；

六、技术员要每日早晚各巡视一遍畜舍，发现病情及时安排处理。

出入场管理制度

一、严禁将来源不明或没经过免疫的猪、牛、羊、禽、狗等动物带进场内；

二、食堂不准从场外购进偶蹄动物相关肉制品；

三、新购进的畜禽要先进行检疫，而后进入隔离舍，观察3—4周，经检查确实没有问题后，再经免疫，方可进入畜舍饲用；

四、对售出的畜禽，要严格把关，不合格的畜禽均不得售出；

五、已进入场区的所有车辆，都必须严格消毒，以杜绝外来病菌传入场内。

六、对病死畜禽的尸体应在技术员的指导下进行销毁；

七、进出人员要登记；

八、销售畜禽要登记。病死动物无害化处理制度

一、对所有死亡尸体及污染物要装入专用尸袋后，运至化尸池中销毁；化尸池要每月二次用活碱溶液消毒；

二、对需要解剖的病畜或死畜，必须在解剖室进行解剖，严禁在圈舍或房舍附近解剖；

三、对出现病畜或死畜的圈舍要彻底消毒，在下次转入前应再消毒一次；

四、粪便处理：对清理出来的粪便，应倒入化粪池。同时要用塑料薄膜覆盖，夏春秋三季应每周向粪池中喷洒一次灭蝇药，以防止蚊蝇的孽生。

动物疫情登记报告制度

一、当圈舍发现异常情况时，饲养员应及时请技术员前往诊断，弄清疫病类别，及时隔离患病动物并采取有效措施进行控制，并在１小时内报告企业负责人。

二、若有重大疫情出现，得到报告后，应在１小时内报告畜牧主管部门，并邀请有关专家前来指导防治及处理工作。

三、若周边地区有疫情发生，发现人应立即报告，企业负责人在接到报告后应立即研究制订防范措施，并在１小时内将有关情况上报上级畜牧主管部门。

四、当接到上级通报的疫情时，接报人应立即报告企业负责人，企业负责人应尽快制订防范措施，做到措施不过夜。

五、凡本厂发生的疫情，防疫员都应如实准确地做好记录，并及时上报。

兽药、药物使用管理制度

一、为了规范使用兽药、器械及生物药品的采购保管、使用，减少药物流失和浪费，特制定本制度；

二、保管员在新购药品、器械时，依据发票查清件数，根据产品保管要求分类存放。如有过期药品及时通知技术员，并对过期药品进行销毁；

三、取药必须凭处方取药，饲养员一律不准随便取药，保管员必须监督执行；

四、领取生物药品，如疫苗、血清、类毒素等需要低温保存的药品必须用保温箱装取，否则保管员不予领给；

五、对一些特殊药品、疫苗空瓶或受污染物品、场地，查清数量，依据要求派专人销毁和无害化处理；

六、兽医、防疫员对每一批新药，新疫苗，用前要做小范围试验，并对生产技术管理部书面上报试验结果，无异常方可大范围使用。对每次防疫一定要做好以下记录：疫苗名称、生产厂家、批准文号、使用牛只的阶段、头数、反应情况等，出现异常及时停止使用，报技术管理部，如玩忽职守，造成损失由使用者负责；

七、严禁使用国家规定中的禁用药品，严格执行药品休药期制度。饲料及饲料添加使用管理制度

一、凡进库玉米、豆粕、麸皮等必须保持保量，保证无毒霉变腐烂，无杂质、无水分超标等，各项指标符合饲料加工要求；

二、进库的添加剂必须有厂家的合格证，生产日期，使用说明；

三、禁止使用、存放添加未经农业部批准的饲料添加剂；

四、详细记录，保证每批饲料打有数字，查有记录；

五、不得突然更换饲料以防畜群应激；

六、未经厂部批准，打料员不准随意变动原料量，添加药物等；

七、执行先打先出原则；

八、执行配方，计量装袋，做到计量准确，定额装袋，误差不超过±５％；

九、做好料库的卫生、防鼠工作；

十、做好饲料供应，有事即时向厂长汇报。消 毒 制 度

一、规模养殖场应严格按照消毒规程进行场地消毒；

二、生活区：办公室、食堂、宿舍及其周围环境每月全面消毒一次；

三、生产区正门消毒池：每周至少更换池水、池药２次，保持有效浓度；

四、车辆：进入生产区的车辆必须彻底消毒，随车人员消毒方法同生产人员一样进行消毒；

五、更衣室、工作服：更衣室每周末消毒一次，工作服清洗时消毒；

六、生产区环境：生产区道路及两侧５米内范围、畜舍间空地每月至少消毒２次；

七、各栋畜舍门口消毒池与盆：每周更换池、盆水、药至少２次，保持有效浓度；

八、人员消毒：进入畜舍人员必须脚踏消毒池，手洗消毒盆消毒。

检疫申报制度

一、为有效防控动物疫病，维护公共卫生安全，本养殖场的牲畜在离开本场前进行产地检疫申报；

二、本养殖场的牲畜在出场前2-3天（或当日）向当地报检点申报动物产地检疫；

三、申报检疫的动物必须经强制免疫和佩戴动物标识后，方可申报；

四、规模养殖场的动物经兽医行政主管部门检疫人员检疫合格后方可出场；

五、运输动物的车辆装载前和卸装后应清洗消毒，并取得动物运载工具消毒证明；

六、未经检疫的动物禁止调离本场，检疫不合格的动物实行隔离观察、治疗；

七、违反上述规定自觉接受《动物防疫法》的有关规定进行处罚。

猪场免疫程序

（一）生长肥育猪的免疫程序

1、日龄：猪瘟常发猪场，猪瘟弱毒苗超前免疫，即仔猪生后在未采食初乳前，先肌肉注射一头份猪瘟弱毒苗，隔1-2小时后再让仔猪吃初乳；

2、３日龄：鼻内接种伪狂犬病弱毒疫苗； 3、7-15日龄：肌肉注射气喘病灭活菌苗、兰耳病弱毒苗； 4、20日龄：肌肉注射猪瘟、猪丹毒二联苗（或加猪肺疫三联苗）； 5、25-30日龄：肌肉注射伪狂犬病弱毒疫苗； 6、30日龄：肌肉或皮下注射传染性萎缩性鼻炎疫苗； 7、30日龄：肌肉注射仔猪水肿病菌苗； 8、35-40日龄：仔猪副伤寒菌苗，口服或肌注（在疫区首免后，隔3-4周再二免）； 9、60日龄：猪瘟、肺疫、丹毒三联苗、二倍量肌注。

10、生长育肥期肌注两次口蹄疫疫苗。

（二）后备公、母猪的免疫程序

1、配种１个月肌肉注射细小病毒、乙型脑炎疫苗；

2、配种前20-30天肌肉注射猪瘟、猪丹毒二联苗（或加猪肺疫的三联苗）；

3、配种前１个月肌肉注射伪狂犬病弱毒、口蹄疫、兰耳病疫苗。

（三）经产母猪免疫程序

1、空怀期：肌肉注射猪瘟、猪丹毒二联苗（或加猪肺疫的三联苗）；

2、初产猪肌注一次细小病毒灭活苗，以后可不注；

3、头三年，每年3-4月份肌注一次乙脑苗，三年后可不注；

4、每年肌肉注射3-4次猪伪狂犬病弱毒疫苗；

5、产前45天、15天，分别注射K88、K99、987ｐ大肠杆菌腹泻菌苗；

6、产前45天，肌注传染性胃肠炎、流行性腹泻、轮状病毒三联疫苗；

7、产前35天、皮下注射传染性萎缩性鼻炎灭活苗；

8、产前30天，肌注仔猪红痢疫苗；

9、产前25天，肌注传染性胃肠炎-流行性腹泻-轮状病毒三联疫苗；

10、产前16天，肌注仔猪红痢疫苗；

（四）配种公猪免疫程序

1、每年春、秋各注射一次猪瘟、猪丹毒二联苗（或加猪肺疫的三联苗）；

2、每年3-4月份肌肉注射１次乙脑苗；

3、每年肌肉注射2次气喘病灭活菌苗；

4、每年肌肉注射3-4次猪伪狂犬病弱毒疫苗。

（五）其它疾病的防疫

1、口蹄疫：（1）常发区

a.常规灭活苗，首免35日龄，二免90日龄，以后每3个月免疫一次；

b.高效灭活苗，首免35日龄，二免180日龄，以后每6个月免疫一次。

（2）非常发区：

a.常规灭活苗，每年1、9和12月份各免疫一次； b.高效灭活苗，每年1和9月份各免疫一次。

2、猪传染性胸膜肺炎：仔猪6-8周龄一次，2周后再加免一次；

3、猪链球菌病：

（1）成年母猪：每年春、秋各免疫一次；（2）仔猪：

a.首免10日龄，二免60日，或

b.首免出生后24小时，二免断奶后2周。

4、蓝耳病：

（1）成年母猪：每胎妊娠期60天免疫一次灭活苗；（2）仔猪：14-21日龄免疫一次弱毒苗；（3）成年公猪：每半年免疫一次灭活苗；（4）后备猪：配种前免疫一次灭活苗。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找